



La cuenta del socio que se indica a continuación refleja el siguiente balance tentativo sujeto a revisión final:

Nombre del socio: GONZALEZ VAZQUEZ JORGE L.

Agencia : DEPTO. CORRECCION Y REHABILITACION

Seguro Social : 4642

Balance deuda a : JUNIO de 2017

Balance deuda aplicando Ahorros y Dividendos: \$42.00

Para que así conste, firmo la presente, hoy 09 de Junio de 2017, en San Juan, Puerto Rico.



ADALBERTO FUENTES GONZALEZ  
OFICIAL ADMINISTRATIVO II  
SUCURSAL DE PONCE  
Teléfono: (787) 641-4075.

El artículo 16 de la Ley 9 del 25 de abril de 2013, según enmendada, establece que: "Todo crédito, depósito o sobrante por cualquier concepto en el Gobierno Estatal, o una dependencia o instrumentalidad de éste, a favor de un asociado que habiendo cesado en su puesto estuviere en deuda con la Asociación, que no esté gravado en el sistema de retiro correspondiente será retenido por el Secretario de Hacienda de Puerto Rico o el funcionario competente y transferido a los fondos de la Asociación para solventar parcial o totalmente la deuda pendiente con la misma".

A handwritten signature or set of initials, possibly "JVG", written in dark ink.

**PARTE I A SER COMPLETADA POR EL SOCIO**

**PARTE II OPCIONES PARA RETIRAR AHORROS Y PARA SOCIO EN CONTINUIDAD**

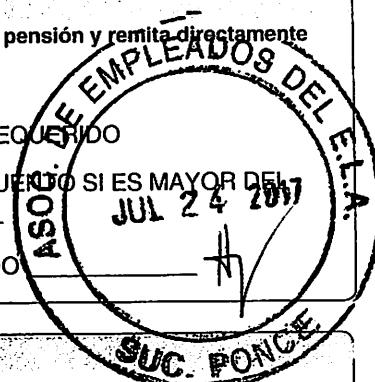
### Opciones

A - Socio en Continuidad  
B - Cancelación de Deuda  
C - \*Retiro Parcial de Ahorros  
D - Retiro Total de Ahorros

☐ Sobrante

3% DESCUENTO MÍNIMO REQUERIDO

☐ ESPECIFIQUE OTRO DESCUENTO SI ES MAYOR DEL 3% **JUL 24 2017**

**INICIALES DEL PENSIONADO**

**PARTE III PARA SER COMPLETADA POR LA AGENCIA**

**SI VA A COMENZAR A TRABAJAR EN OTRA AGENCIA, FAVOR INDICAR:**

a) ¿Cuál?

b) Fecha

LOS SIGUIENTES DESCUENTOS DE SU SUELDO MENSUAL FUERON REALIZADOS PARA LA ASOCIACIÓN DURANTE LOS ÚLTIMOS TRES (3) MESES DE TRABAJO.

MES	AHORROS	SEGURO	PRÉSTAMO
Dic/2019	\$ 64.24	\$ 6.00	\$ 298.50
enero/2020	\$ 64.24	\$ 6.00	\$ 298.50
Feb/2020	\$ 64.24	\$ 6.00	\$ 298.50

**INDIQUE SI REMITIRÁ PAGO GLOBAL \$ \_\_\_\_\_**

**Certifico que he verificado toda la información ofrecida y que es completamente correcta:**

**Teléfono Funcionario Autorizado**

Telefone Funcionario Autorizado

Rhyma I. Martins Lopo

Firma

Dir. de Recursos Humanos o su Representante Autorizado  
(Use letra de molde)

Fecha de Certificación